

Aspectos Susceptibles de Mejora 2017-2018

Opinión Institucional

FECHA: 28/ MARZO / 2018

Datos generales

Nombre y Clave del Programa:	Atención a la salud E023
Unidad Responsable:	160 Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
Nombre del Responsable de la unidad:	Dr. Guillermo Miguel Ruiz Palacios y Santos

1.- Comentarios específicos a la Ficha de Evaluación

En este documento se establece la posición institucional respecto de las recomendaciones emitidas por el Coneval y la DGED que pueden ser consideradas como Aspectos Susceptibles de Mejora (ASM) derivados de la Evaluación mediante Fichas de Monitoreo 2016-2017 realizada al programa presupuestal E023 "Atención a la salud".

2.- Recomendaciones

Recomendación	¿La recomendación se traduce en un ASM?
1. Realizar la implementación de un sistema de registro nominal que apoye a determinar un padrón de beneficiarios o población atendida y no sólo eventos.	NO
2. Se recomienda realizar acciones para consolidar a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, con el fin de lograr una mejor distribución de la atención a través de la coordinación que se realiza con la red de servicios.	NO
3. Debido a que la población potencial, objetivo y atendida está determinada por la capacidad de infraestructura, recursos humanos y financiera, se recomienda evaluar la capacidad instalada o subutilización, con relación a la eficiencia de la cobertura a través de un indicador en la Matriz de Indicadores para Resultado.	NO
4. Valorar la pertinencia del número de indicadores que reporta y que cumpla con la Metodología de Marco Lógico (lógica vertical y horizontal), que sean los suficientes y necesarios para el logro de sus resultados.	SI



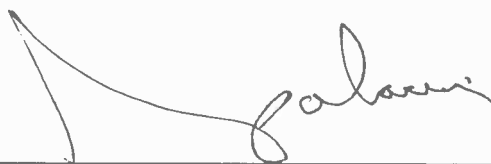
3.- Breve justificación

En relación a la primera recomendación esta no es factible de atenderse en el corto plazo en virtud de que las instituciones que participan en el programa tienen un grado diverso de avance en la incorporación de sus sistemas informáticos y cultura organizacional que haga posible el seguimiento individual de los usuarios de los servicios de salud mediante la instrumentación de su expediente electrónico; en lo que respecta a la segunda recomendación no se incorpora como ASM ya que los Hospitales Regionales de Alta Especialidad se han venido consolidando gradualmente, algunos de ellos operan plenamente como Centros de Referencia Regional y tienen una productividad relevante como es el caso de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad de Oaxaca e Ixtapaluca, o en su caso como el HRAE Bajío que es un referente en materia de trasplantes; y en cuanto a la tercera recomendación ésta no es atendible debido a que el programa manifiesta que sus resultados no se evalúan en términos de cobertura poblacional puesto que atiende a la demanda que se le presenta respecto a padecimientos (complejos de larga evolución y alto costo) que se encuentran en su cartera de servicios, hasta el límite de los recursos que tiene disponibles, esto acorde a los Decretos de creación que dieron origen a estas instituciones, que son organismos descentralizados de la Administración Pública Federal con autonomía técnica, financiera y legal.

Finalmente, se acepta la cuarta recomendación para volver a analizar la idoneidad de los indicadores incorporados al modelo de Matriz de Marco Lógico expresado en la MIR, ya que estos se han establecido con la finalidad de privilegiar la orientación de las instituciones hacia la atención de padecimientos de alta complejidad sustentados en la generación de conocimiento mediante la investigación científica y la formación de recursos humanos especializados.

4.- Comentarios específicos

En función de lo anterior, el programa sólo acepta una recomendación como Aspecto Susceptible de Mejora para su implementación y seguimiento en el ejercicio fiscal 2018.



DR. GUILLERMO MIGUEL RUIZ PALACIOS Y SANTOS

**TITULAR DE LA COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD
Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD**

